

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2171600287		
法人名	有限会社 エスランケア		
事業所名	グループホーム ささゆり (北ホーム)		
所在地	岐阜県 瑞浪市 南小田町 3丁目300番地		
自己評価作成日	平成30年8月15日	評価結果市町村受理日	平成30年11月29日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/idx.php?act=on_kouhyou_detai1_2018_022_kani=true&amp;ki_gyosyoCd=2171600287-00&amp;PfCd=21&amp;Ver:si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/idx.php?act=on_kouhyou_detai1_2018_022_kani=true&amp;ki_gyosyoCd=2171600287-00&amp;PfCd=21&amp;Ver:si_onCd=022</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成30年10月25日

#### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

国道から一步入ったところにあるため、交通の便は良いが交通量の少ない地域なので、安全に散歩をしながら季節の移り変わりを味わうことができる。途中畑で農作業中の奥さんに野菜をいただくことが度々ある。また、職員にねぎらいの言葉をかけられることもある。

数年前から地域包括支援センターの取り組みに積極的な協力されている。例えば①ラン絆②世界アルツハイマー月間のピラ配り③認知症サポーター養成講座のキャラバンメイト④オレンジ・シャルソン参加⑤認知症カフェ⑥オレンジの絆の活動等である。このような活動を通して、認知症になっても暮らしていけるまちは具体的にどんなまちなのかを問い続けている。

#### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

市から依頼を受けて利用者が認知症サポーター養成ステップアップ講座の講師を務めたり、認知症カフェのウェイトレスやピラ配りなど協力したりしている。初めは不安に思い安全確認を行っていたが、今では利用者2人で散歩に出かけて近所の方と挨拶や話をしている。時には野菜やぼた餅をもらってこることもある。代表者は、普段から職員の意見を聞くように心掛けている。事業所で受講料を負担し受講の時を勤務とするなど職員の資格取得のために支援している。希望があればパートから社員に雇用形態を変更するなど働きやすい職場となるように取り組んでいる。リビングや居室に面したベランダがありソファが設置されている。ベランダに自由に出入りすることができ開放感がある事業所である。

### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	共有スペース入口に「信頼関係は笑顔で築かれ、サービスの質は笑顔で評価される」と運営理念を掲げ、実践している。近隣住民に対しても笑顔を絶やさないようにしている	代表者は、利用者が笑顔で過ごせるように支援することを職員に話している。利用者が笑顔で過ごしている時は職員を褒めている。解りやすい理念になるよう、職員の意見を聞きながら定期的に見直している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	会う人会う人に挨拶をしながら散歩をするのが日課である。地域の行事「秋祭り」では、神輿の休憩所になり、子供たちにお菓子やジュースを振る舞っている。はっぴを着た若者や子供たちと立ち話をする入居者があちこちで見受けられる	利用者同士で散歩に出掛けて地域の人と話をしたり、野菜やぼた餅をもらったりしている。地域や中学生、高校生のボランティアを受け入れている。利用者が地域の認知症カフェにてウエイトレスとして参加している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症カフェを立ち上げたはいいが、参加者が少ない。運営推進会議の後に、会議の参加者と共に、世間話に花を咲かせている		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議に出席し易い議題を選択し、例えば終活について話し合い、自分たちだけではなく入居者の終活についても討論する。身寄りの無い入居者の最期は最終的に市が責任を持つことが分かった	会議には、地域の代表者や近隣の高齢者、認知症サポーターなどが出席している。事業所の現状を報告し、意見交換を行っている。会議に合わせて認知症カフェや避難訓練を行い意見やアドバイスを聞いている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターの主催する認知症サポーター養成講座にキャラバンメイトとして参加したり、RUN絆に協力したり、世界アルツハイマーデー街頭活動にも参加している	書類の提出時や会議に出席した時に市の担当者と情報交換している。担当者が市のイベントの案内を持ってきた時に利用者に面会することもある。市からの依頼を受けて利用者と一緒にイベントのピラ配りを協力している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	過去に夜間ベッドから転落したり、立ち上がろうとしてよろけて転倒する入居者に対して家族の承諾を基に、一時的にベッド柵を用いたことがあるが現在はない。日中玄関やその他の出入り口は開放されて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	代表者は入職時に事業所の方針を説明している。家族には契約時に伝えて理解を得ている。身体拘束や虐待について事例を上げて説明し職員間で確認し合うことを伝えているが定期的な研修や委員会などの取り組みが確認できなかった。	定期的な研修会や委員会などを行うことで身体拘束の内容や弊害について正しく理解できるように努めて欲しい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	スタッフ会議や仕事の空き時間に、どのような行為が虐待になるのか又防止に付いても話し合っている。入浴中に入居者の体の傷やあざや日常の表情を常時確認している。虐待行為を見て見ぬ振りをするのも虐待になることは周知している		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在成年後見制度を1名の入居者が利用していて、管理者や職員は後見制度の知識は持っている。社会福祉協議会の日常生活自立支援制度を利用している方はいなが、必要な人には活用できる体制にある		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約締結時入居者と家族に十分な説明をし、理解と納得された上で署名捺印を受けている 入居者や家族からの質問を常時受け付け、信頼関係を継続できるよう努めている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談箱を設置したり、家族の来訪時には意見要望を聞くようにして、解決の努力をしている。その情報をスタッフ会議で共有している 入居者の要望は出来るものはその場で実現している	家族の面会時に利用者の近況を報告し意向や要望を聞いている。面会が難しい家族には電話やメールで状況を報告している。利用者から「歩きたい」と希望があったため、家族と相談しながら取り組み、歩けるようになった。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	運営に関するスタッフの意見は、スタッフの都合を優先するものが多いが、入居者とスタッフの都合のバランスを取りながら、運営に反映させている	代表者は、普段から職員の意見を聞くように心掛けている。外出や行事など職員に意見を聞きながら取り組んでいる。資格取得のための費用を事業所が負担し、勤務の調整を行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフの希望に応じて、パートタイマーから正規職員に転換する条件を整備し、安心してやりがいを持って働ける職場環境にしている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	介護キャリア段位制度に沿って、スタッフ一人ひとりを評価し、次のステップを示しそこに向かってトレーニングしている。理学療法士を目指す者に対して、研修会の日当を払い資格を取りやすい環境にしている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	代表者は、認知症でも住みやすい町づくりの団体”オレンジの絆”や”キャラバンメイト連絡会”の活動を通じて、スタッフが同業者と交流する機会を作っている		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人は入居時非常に不安になるので、声掛けなど頻繁にコミュニケーションを取り信頼関係を築いている。他の入居者に気を遣わなくても良い散歩や入浴時にも、会話の中から心配事を聞き洩らさないようにしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時、アセスメント時、面会時、家族の意見を聞き信頼関係を構築している		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人様とご家族様の意向をしっかりと把握し、安心してサービスを受けることができるように努めている。グループホームのサービス以外のニーズがある場合、家族と相談の上速やかに実施している。例えば訪問診療を実施している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	スタッフは入居者を人生の先輩として尊敬し、料理方法の教をを請うこともあり、家族のような関係を築いて、常に安心して過ごしてもらえるように努力している		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	病院の送迎・介護用品や消耗品の補充など、家族に出来ることは家族がしている。病院の付き添いの際は家族水入らずで外食してから帰ってくる。そして入居者はそれを楽しみにしている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前の生活でよく利用していたスーパーや美容室、馴染みの人と顔をあわせるような場所へ本人の意向を聞きながら出来る限り出向いている	馴染みのスーパーや美容室に一緒に出掛けている。家族にお願いして帰宅する方もある。利用者の友人や遠方の親戚が訪問した時は再訪をお願いしている。年賀状に写真を貼り、メッセージを添えるなど支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う合わないの関係を把握し、入居者同士の会話や言動に注意している。気の合わない入居者は、席を離しトラブルを避けるようにし、ADLの低い人の隣に自立に近い人の席を置き、入居者同士が支え合えるような環境作りをしている		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居された後郵便物が届くことがあり、それを持って介護施設や入院先へ面会に行き安心させる。スーパーなどで家族に出会うことがあり、現状報告を受けることがしばしばある		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人からは思いや意向を聞き出すのは至難の業なので、家族からの情報で類推したり、日々一緒に生活する中で表情や行動を見逃さず思いを汲み取るように努めている	利用者の思いや意向は、日常の会話の中や夜間に居室で聞いている。昔よく行った場所や店など思い出話をする方もある。困難な場合は、家族から聞き表情やしぐさから把握して職員間で情報を共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族と本人から十分にアセスメントを行い、生活歴を把握し入居後もその都度、状況に合わせ継続的に行っている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日を通して、表情や言動などで状態の把握に努め、介護記録や連絡ノートを活用しスタッフ間で情報の共有化を図っている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、ご家族、スタッフ、主治医、訪問歯科医師等の要望・意見を反映し心身の現状に即したケアを実現できる様介護計画を作成している。	計画作成担当者は、モニタリングや職員から情報を得て計画を作成している。利用者には口頭で説明し意向を聞いている。家族が訪問した時に計画について意向を確認しているが、職員間での話し合いが行われていない。	利用者や家族の希望、意向を確認し、職員間で話し合っ気付きやアイデアを反映した介護計画となるように取り組んで欲しい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録、申し送りノートにより入居者一人ひとりの現時点での情報をスタッフが共有し、その情報に基づいて支援している。介護計画の見直しにもこの情報は活用されている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	緊急時対応は、本人や家族の希望をふまえて人道的な立場で対応している。状況や意向が変化した時にも、出来る限りのサービスが行えるよう対応している		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	心豊かに楽しく暮らしていく上で「ささエール」活動、中学校や高等学校のボランティア学生の協力を得たり、社会福祉協議会主催の福祉祭りには入居者の作品を展示して、生きがいを持って日々過ごしている		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	通院は家族送迎が原則になっているが、家族の都合や緊急の場合事業所で家族の同意を得ながら送迎している。この時介護記録や体重記録表をかかりつけ医に見せることで、診療の補助になっている	かかりつけ医の受診は家族が同行している。都合が悪い場合は職員が代行している。家族が同行する場合は口頭やメールにて状態を伝えて、結果を確認している。職員が代行した場合は電話やメールで報告している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職が看護職に入居者の日常の心身の状態や情報、気づきを報告、連絡、相談し適切な受診や看護が受けられるようにしている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者の緊急入院時にはスタッフが付き添い、家族が到着するまでの間に病院関係者に情報提供し、また早期退院に向けて対応可能な条件を明確にしている。市内総合病院を何度も利用している間に医療相談員とは良好な信頼関係が築けた		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に看取り対応への指針、緊急時(終末期)意向確認などで家族に説明を行いホームの出来ること、出来ないことを説明している。今迄家族から看取りの希望はなく、終末期は家族と相談して医療機関に搬送してきた	家族には契約時に事業所の方針を説明している。状態の変化に応じて早い段階から家族と話し合い次のサービスに繋がられるように支援している。職員には、状態の変化のたびに看護師より対応等を説明している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	運営推進会議で消防士を呼び「気道閉塞時の応急手当」について説明及び訓練を受けた。消防士の指導訓練は年に1度実施している		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の防災訓練や市の防災課の研修で、避難路、避難方法、保存食の指導を受けている、近隣住民とも友好な関係にあるので、災害時には助け合える。スプリンクラーと自動火災報知設備を設置している	運営推進会議に合わせて避難訓練を行い地域の住民も参加している。水やガスボンベ、保温用アルミシートは備蓄しているが食糧は備蓄していない。年2回避難訓練を行っているが夜間を想定した訓練を行っていない。	運営推進会議や職員間で話し合って計画的に備蓄できるように取り組んで欲しい。定期的に夜間を想定した訓練を行うことを期待したい。

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として一人ひとりを尊敬し丁寧な言葉を掛けている。プライバシー保護については、介護記録に本人以外の個人名を記載する場合、イニシャルであらわすような注意をはらい、他人に知られないように気を配っている	代表者は、職員の表情や言葉使いも含め心のこもった接し方が大切であると話している。事業所独自の言葉遣いの基準を作成して職員に伝えている。職員は、排泄時や入浴時は羞恥心を損なわない対応を心掛けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	「その人らしさ」を尊重し本人の希望を言い出しやすい環境を作り、自分で決定出来るよう支援している。スタッフの考えを一方向的に勧めず、納得して決定されることに重点を置いている。また、意思表示が出来ない人であっても表情を観察しながら、本人の希望を支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その日の体調を見ながら皆でレクリエーションを楽しんだり、また居室で一人の時間を過ごす等本人の希望に沿った支援をしている。ベッドで寝てばかりにならないように、声を掛けて居間へ誘い出します		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ほとんどの入居者がささゆりでの調髪を希望されていますので、2ヶ月に1回程度ホーム内で好みの髪型にカットしています。家族との外出時に気に入った衣服や化粧品を購入される方もみえます。外出時の服装は相談しながら一緒に選んでいます		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	意欲と能力に応じて、サンドイッチ・ほう葉ずし・ホットドッグ・お好み焼き等をスタッフと共同で作ったり、自分の作ったものは自分で食べる楽しさを味合った。日頃の食事では、入居者は野菜の皮むきや調理の手伝いにおやつ作りも手伝っている	誕生日は散らし寿司や味噌飯など本人の好きな献立としている。利用者は下ごしらえを手伝ったり、一緒に焼きそばや朴葉寿司を作ったりしている。利用者と職員がテーブルを囲み会話しながら楽しく食事できるように支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食べた量と水分摂取量を介護記録に記入し、不足の方にはおにぎりやおやつで補ったり、水分摂取を勧めたりしている 食後に、食餌の量や硬さ、味加減を聞き反省材料にしている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	その方の能力に応じてスタッフが声かけをしながら、義歯及び口腔内の清潔を保っています。月に1度訪問歯科衛生士が口腔ケアを実施している		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し定期的に声かけをしてトイレに誘導して、おむつの使用を出来るだけ減らしている 失敗時には他の入居者に悟られないように、小声で対応している	おむつは一時的なものと考え尿意や便意のある方はおむつをしない支援に取り組んでいる。排泄パターンを把握し職員間で話し合い紙パンツから布パンツに改善した方や昼間はトイレ誘導することで布パンツで過ごされる方もある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	日々の食事に食物繊維やヨーグルトなどの乳酸菌を取り入れ、水分摂取に心がけ便秘予防に努めている。また日課として運動もしている。強度な便秘の場合、医師に相談し指示を仰いでいる		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本的には、日中午後、隔日週3回の入浴になっているが、体調や希望を考慮に入れている 屋下がりの浴室からは入居者とスタッフの楽しい会話や笑い声が聞こえてくる	利用者が望むときは入浴の順番や入浴日を変更することができる。嫌がられる方は時間をずらしたり、職員を変えたりして対応している。ヨモギ湯や菖蒲湯など季節を感じられるように取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	夜間熟睡の為、日中の活動(レクリエーション・散歩・歌)を活発に実施している。過半数の方は夜間の睡眠に影響の出ない程度の短時間の昼寝をする		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬は誤飲・誤嚥・飲み忘れ・落下のないように、口の中へ入り飲み込むまで目視で確認している 症状に変化があれば主治医に相談し、指示を受ける		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	スタッフは入居者一人ひとりの生活歴を把握し、出来そうな役割を見つけ助け合いながら生活している。花の水やり・洗濯物たたみ・台拭き等をし気分転換にカラオケや喫茶店に出かけたりする		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	春には弁当持参で花見に出かけ、秋には紅葉を見ながらレストランで昼食を取る。日常的に散歩をし、歩行能力により近くの医院に徒歩で通院している	市内で行われるイベントにボランティアの協力を得て利用者全員で参加している。利用者の思いを家族に伝え温泉や外食、自宅に一泊など出かけている方もある。買い物や散歩など急に外出を希望する場合は職員と一緒に出かけている。	



グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理ができる少数の人は、自分で管理され買い物の支払いを行なっている。金銭管理が不十分になっているので、手持ちがないと不安に感じる場合には家族と相談のうえで小額の現金を持っていただくようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を所持している方には、使い方を伝えながらいつでも電話が出来る様支援している。ご家族に自書でお手紙を送れるよう工夫を行っている		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間や玄関の壁には入居者の作った作品がはってあり、あちこちに野の花がいけてあり季節感が感じられる。温度・湿度にも気をつけ、温湿度計を見ながら調節をして居心地良く過ごせるようにしている	リビングには散歩で摘んできた花を飾り、玄関先にオクラを植えて季節感が感じられるようにしている。職員は室温や明るさを調整しながら居心地良く過ごせるように心掛けている。廊下に地域の福祉祭りに出展した作品を飾り会話のキッカケとなっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テレビの前にはソファがあり、思い思いに座ってテレビを見る事ができる。また居間からテラスに出てソファに座り、外の景色を眺めたりうたた寝をしている入居者もいる		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた家具・食器・箸・日用品寝具などを持参し使っている。仏壇を持って来た方はおやつをご主人にお供えされている。ご家族や面会者が居心地良く過ごせるよう換気や消臭、照明の明るさの配慮に努めている	使い慣れたチェストやテレビ、椅子、湯たんぽなどを持ち込んでいる。遺影やひ孫の写真、家族が送ってきた誕生日カードを飾っている。鉢植えを置き世話をする方もある。居室に面したベランダは自由に入出入りすることができて開放感のある居室としている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々の『わかる』を把握し、トイレや居室に目印をしている。また、個々の身体状況にあわせ、居室での家具の配置やベッドの高さを検討し安全に生活できる様支援している		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2171600287		
法人名	有限会社 エスランケア		
事業所名	グループホーム ささゆり (南ホーム)		
所在地	岐阜県 瑞浪市 南小田町 3丁目300番地		
自己評価作成日	平成30年8月29日	評価結果市町村受理日	平成30年11月29日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai&amp;2018_022_kani=true&amp;aj_gyosyoCd=2171600287-00&amp;PrEfCd=21&amp;Ver:si onCd=022">http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhyou_detai&amp;2018_022_kani=true&amp;aj_gyosyoCd=2171600287-00&amp;PrEfCd=21&amp;Ver:si onCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成30年10月25日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念についてスタッフ全員が理解できるように掲示、新しいスタッフには一人ひとり説明して共有している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	「秋祭り」では御神輿の休憩所として使っていただき、お菓子を配るなどの交流がある。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方、利用者家族に向けて認知症カフェを開いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議に出席し易い議題を選択し、例えば終活について話し合い、自分たちだけではなく入居者の終活についても討論する。身寄りの無い入居者の最期は最終的に市が責任を持つことが分かった		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	社会福祉事務所主催の「福祉祭り」をきっかけに協力関係をきづいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	防犯のため夜は施錠するが、日中はしない。時には外に出て行ってしまう利用者もいるが、見守りを徹底しているので事故はない。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	入浴時にアザやケガが無いのか毎回確認している。言葉使いでも、「～したらあかん」や「ちょっとまって」などのネガティブな言葉は避けるように指導をしている。		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者の友人が成年後見人を通じて面会にきたことがある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約を結ぶ前から施設の見学を受け付けており、利用者も納得してから契約を結ぶようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	インシュリンの投与の見守り、一日で食べる飴の管理、ヨーグルト、ヤクルトの管理をおこなっている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	薬のことから食事のこと、小さいことなどスタッフが思うことを必ず聞いて考慮して反映している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフの希望に応じて勤務時間の整備をおこなっている。各自で学んできたことを実践し評価している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	介護福祉士の資格を取りに行けるようにシフト管理をして時間をつくっている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	代表者は、認知症でも住みやすい町づくりの団体”オレンジの絆”や”キャラバンメイト連絡会”の活動を通じて、スタッフが同業者と交流する機会を作っている		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	最初の段階で本人からの要望を聞いて、他のスタッフと情報を共有している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約の段階で家族と困っていること、要望等を聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	歩行困難と思われた利用者だったが、本人と家族の希望もあり、入居時に歩行訓練を行うことにした。結果今では少しふらつきはあるが歩行することが可能になった。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の準備や掃除をしていると手伝ってくれる利用者がいます。必ず労いの声をかけて一方的な介護ではなく暮らしを共にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	なるべく家族に施設へ来て頂くためにパットや紙パンツを買ってきていただくようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人の受け入れはしている。月に何人かは訪ねてくる。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の人間関係は把握している。トラブルが言動に注意して見守りしている。		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	スーパーなどで退去された利用者の家族によく会うことがあるので、現在の状況を話すことがある。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	希望を聞くこと、表情をよく観察することで本人の意向の把握に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族やケアマネージャから情報収集している。本人から直接聞くこともしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	歩き方の変化や表情の変化など少しでも変わったことがないか観察と情報の共有に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族とよく話し合い、意見を聞いている。それを会議で話し合いながらその時に合う介護計画をしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録、申し送りノートを使い情報の共有をしているのでその日に起きたこと、様子がおかしかったことなどを書き、出勤してすぐに見ることを義務としています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族が仕事や高齢のため病院や買い物へ連れてくことが困難な場合は柔軟に対応している。		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	傾聴ボランティア、高校生のボランティアの受け入れを行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	通院支援に訪問医療、救急車対応まで家族本人の希望を大切にしている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職が日々観察して気付いたことなどを看護職に相談して適切な処置を受けられるように看護と介護でサポートしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時に病院関係者にうちにある情報はすべて提供して早期に退院できるように努力はしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化の傾向があった時に家族へ連絡している。その時の対応には十分言葉を考え、説明している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時になにをしたらよいか紙に分かりやすく書いて提示してある。スタッフには全員に指導もしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の指導の下、消火器の使い方や避難訓練をおこなっている。		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の要望に応じて心身共に低下しない対応を考え本人のできる範囲のことを常に考えて応じている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	家族と連携して本人の希望を叶えられるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人と相談しながら、その人のレベルに合わせて支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えをするときには必ず服の選択をしていただいている。二か月に一度ほど髪の毛を切って整えてもらっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	机を拭いたり、手の消毒をしたり、準備を手伝いをしていただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	寝ている時にお茶が飲めるように枕元にお茶をおいている。 食べる量に関してはごはんの量を利用者に見てもらって食べれる聞くようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	必ず毎食後行うようにしている。能力に応じて見守り、介助をおこなっている。		



グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	トイレで排泄してもらい、オムツの使用回数を減らすために、時間		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の記録をつけて何日出ていないか把握し、便秘薬を飲んでいただいている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴拒否をされるこももあります。その時は次の日に予定を変更して他の方に入浴していただいている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	朝起きれない利用者様は無理に起こすのではなく、声掛けはしますが、自分で目が覚めるまで待つようにしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	用法はスタッフ全員把握しており、変更があれば申し送りノートで情報の共有をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	大人数でできるトランプやカルタをレクにとりいれ、利用者同士で協力しあいながら楽しみ、カードを配るや札を読み上げる、片付けるなどの役割を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	施設の目の前にある公園に行きたいという希望は応じることができるが、目の届かないところはは応じることができていない。散歩という形で近所を歩くことはやっている。		

グループホーム ささゆり

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	一部の方のみ所持している。生活雑貨が無く、買いに行きたいという希望があるときにスーパーに連れて行ったりしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば友人や家族のに電話をする支援をおこなっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎日掃除機をかけ、毎食後には掃き掃除、雑巾がけなどを行っている。温度調節は温度計をみて空調管理している。季節に合った花の展示物を利用者と作りディスプレイしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	仲のよい利用者を隣の席にするというのはやっている。共同空間の中にソファがあり他にも仲の良い人と話をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで使ってきたタンスや机を居室にもってきていただいている。部屋に家族の写真を貼ったり、自分で作られた作品を展示されているかたもいらっしゃいます。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	汚れたり、濡れて滑りやすくなったりしたらすぐに掃除して安全に生活できるようにしている。		